

Verdal kommune, helse og velferd

# Statusrapport helse og velferd 2011

Verdal kommune



2011

## Innhold

Innhold .....	2
Beskrivelse.....	4
Virksomhetsområde Ressurscenter helse, omsorg og velferd.....	6
Rehabiliteringstjenesten .....	6
Koordinerende enhet .....	7
Fengselshelsetjenesten .....	7
Booppfølgingstjenesten .....	7
Rusavdelingen inkl rustiltak.....	8
Sykepleier på hjul .....	9
ATA-senteret .....	9
Ruskoordinator .....	10
Frisklivssentralen .....	10
Boligkontor .....	11
Virksomhetsområde NAV Verdal.....	12
Økonomisk sosialhjelp.....	12
Gjeldsrådgiving .....	12
Flyktningetjeneste .....	12
Omsorg og velferdsdistriktene – fellesområder.....	14
Sykehjem .....	14
Tildeling av sykehjemsplasser - Inntaksnemda .....	14
Omsorgsboliger med heldøgns tjeneste .....	15
Hjemmetjeneste Øra, Vinne, Vuku.....	16
Tildeling hjemmetjenester .....	16
Trygghetsalarmer .....	17
Omsorgslønn .....	17
Demensteam .....	17
	2

Tiltak funksjonshemmede .....	18
Koordineringsmøte tiltak funksjonshemmede.....	19
Virksomhetsområde Vinne, Vuku omsorg og velferdsdistrikt .....	20
Hjemmetjenesten Vinne.....	20
Hjemmetjenesten Vuku.....	20
Ørmelen bo og helsetun sykeavdeling .....	20
Ørmelen bo og helsetun avd Fredheim.....	20
Bofellesskapet Prost Brants vei .....	21
Bofellesskapet Vinkel'n .....	21
Virksomhetsområde Øra omsorg og velferdsdistrikt .....	22
Kjøkkentjeneste .....	22
Verdal bo og helsetun 1. etg .....	22
Verdal bo og helsetun 2. etg .....	22
Utviklingssenteret for sykehjem i Nord-Trøndelag .....	23
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA).....	23
Verdal kommunale avlastningsbolig .....	23
Bofellesskapet Ringvn Nord .....	24
Hjemmetjenesten Lysgård – tiltak funksjonshemmede.....	24
Arken arbeid og aktivisering.....	24
Hjemmetjenesten Øra .....	25
Psykiatritjenesten – Kvisla/ Reinsholm bofellesskap .....	25

## Beskrivelse

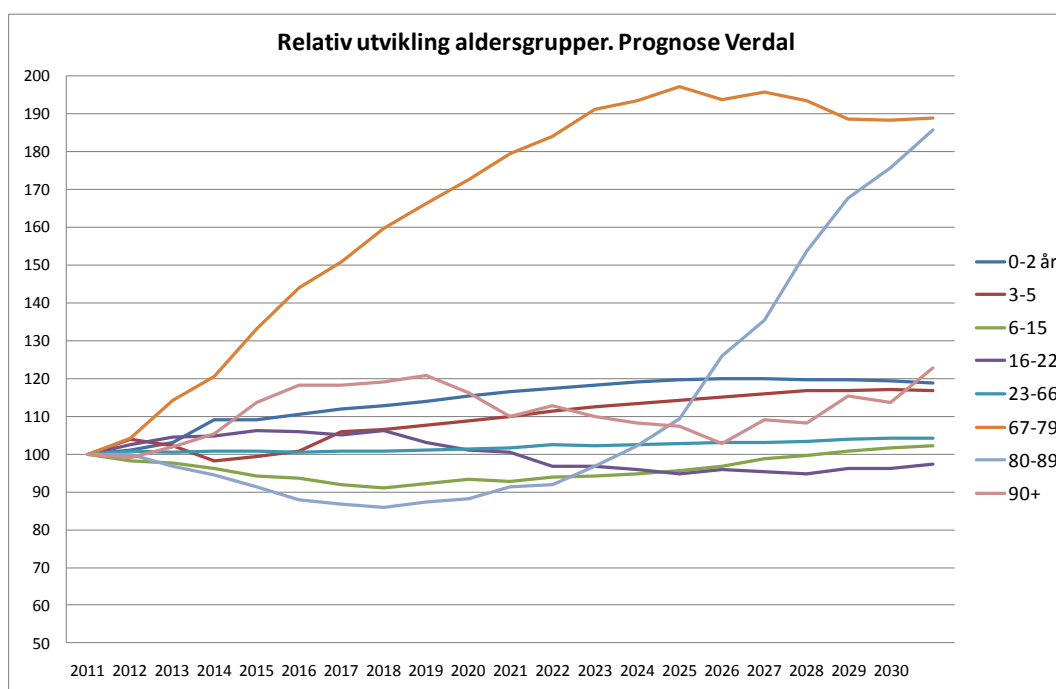
Rapporten er laget på basis av kunnskap vi har pr desember 2011. Først og fremst er rapporten ment som en beskrivelse av status pr dato, men innenfor enkelte områder sier en også litt om de største utfordringene vi ser framover. Tiltaksplan er ikke en del av statusrapporten.

**I denne rapporten er oppgitte antall årsverk og ansatte hentet i hjemmeloversikt pr 14.12.11. I mange avdelinger vil antall årsverk i bruk variere med vakante stillinger, prosjektstillinger og midlertidige eksternt finansierte stillinger. I tillegg viser ikke hjemmeloversikten bruken av vikarer på timelønn.**

Helse og velferdsområdet i Verdal består av fire virksomhetsområder:

- Ressurscenter helse, omsorg og velferd (RHOV)
- NAV
- Vinne, Vuku omsorg og velferdsdistrikt
- Øra omsorg og velferdsdistrikt

Framskrevet prognose for befolkningsutvikling i Verdal fordelt på aldersgrupper:



Grafen viser prognose for antall personer i de ulike aldersgrupper i Verdal fram mot 2030.

Den viser at:

- aldersgruppen 67 – 79 vil øke til nesten det dobbelte fra 2011 fram mot 2025
- aldersgruppen 80 – 89 vil ha en nedgang på 13-14% fra nå og fram mot 2018, for å øke til det dobbelte fra 2022 – 2030

- aldersgruppen 90+ har en økning med 20% fram mot 2019, for deretter å minke mot 2026 før den igjen øker mot 2030

Aldersgruppen 67-79 år er den "billige" eldregruppa, men samtidig har vi i dag en god del tjenester til denne aldersgruppa slik at den sterke økningen her oppveier nedgangen i gruppen 80-89 år. Økningen i aldersgruppen over 90 år vil kunne forventes å gi press på de tyngste tjenestene de nærmeste årene. Det grafen ikke viser, er forventet økning av tjenester til personer under 67 år.

### **Medarbeiderundersøkelser**

I 2009 ble det i hver avdeling definert to områder som det ble arbeidet spesielt med i forhold til forbedring. I 2011 ble det satt fokus på enkeltavdelinger som har utmerket seg positivt, og som har formidlet hvordan det er jobbet for å oppnå et bra resultat. Det er satt spesielt fokus på temaet ledelse. Resultatene er i tillegg diskutert i den enkelte avdeling, på personalmøter mv. I NAV gjennomføres medarbeiderundersøkelser og brukerundersøkelser jevnlig, i tråd med måten det gjøres på i den statlige del av kontoret.

### **Brukerundersøkelser**

Er gjennomført annethvert år de siste årene, både i institusjon og i hjemmetjeneste. I 2008 og 2010 er resultatene ikke meget avvikende, og pårørende/brukere er i stor grad fornøyd med tjenestene. Likevel er det alltid forbedringspotensiale på enkelte ting i avdelingene, og resultatene for den enkelte avdeling er tatt opp i personalmøter med fokus på forbedringstiltak.

### **Nytt lovverk og samhandlingsreformen**

Ny helse og omsorgslov og ny folkehelselov trer i kraft fra 01.01.12. Det er i denne statusrapporten pr 2011 likevel naturlig å si noen ord om dette, da det har vært arbeidet mye for å kunne møte utfordringene lovverket bringer med seg. Helse og omsorgsloven pålegger kommunene et større ansvar for helse og omsorgsoppgaver enn tidligere, og dette skal reguleres gjennom lov, forskrift og avtaler mellom kommuner og helseforetak. Avtalearbeidet og -forhandlingene er gjort i samarbeid med KS og de andre kommuneregionene i Nord-Trøndelag, og deler av avtaleverket (generell samarbeidsavtale og 3 tjenesteavtaler) skal behandles politisk i januar 2012. De resterende lovpålagte tjenesteavtaler skal ferdigforhandles og behandles politisk innen 01.07.12.

Sammen med ny folkehelselov setter ny helse og omsorgslov sterkt fokus på forebygging og flere helseoppgaver løst utenfor sykehus. Kommunene skal tilrettelegge for at innbyggerne skal unngå livsstilssykdommer som eksempelvis diabetes, KOLS og sykelig overvekt. Dette innebærer ikke bare ny tenkning i helse- og omsorgstjenesten, men i alle deler av det kommunale tjenesteapparatet. Det har betydning for forebygging av sykdom at det finnes muligheter for aktivitet i skole og fritid, muligheter for kostholdsveiledning og røykeslutt, samt tilrettelegging for at utsatte grupper kan motiveres til deltakelse. I nytt lovverk pålegges kommunene fra 01.01.12 å medfinansiere innleggelser og polikliniske konsultasjoner for mennesker i alle aldre med tjenester fra det medisinske fagområde i sykehus. I tillegg skal kommunene betale for utskrivningsklare pasienter som en ikke tar hjem til kommunen. Det er overført midler til kommunene gjennom statsbudsjettet 2012.

## Virksomhetsområde Ressurscenter helse, omsorg og velferd

Virksomhetsleder Turid Krizak.

27,9 årsverk i bruk pr des 2011. Det har vært en reduksjon i løpet av året, som skyldes privatisering av legetjenesten fra 1. mai, samt overføring av folkehelse og samfunnsmedisin til Innherred Samkommune.

Revidert budsjett 2011: kr. 25 344 854,-

Innenfor virksomhetsleders administrasjonsområde ligger oppfølging av fastlege- og turnuslegeavtaler, samarbeidsutvalg med leger og legevaktsamarbeidet, administrering av koordinerende enhet og koordinator fagsystemet Profil. Til sammen 3,2 årsverk pr des 2011. I tillegg kommer 2 årsverk turnuslege og 0,16 årsverk veiledning av turnuslege.

### Rehabiliteringstjenesten

7,1 årsverk i bruk pr des 2011, 15 ansatte

Tjenester fra rehabiliteringstjenesten skjer i størst grad i eget hjem, men tjenesten yter også bistand i institusjoner. Nedenfor er en oversikt over utviklingen i aktive brukere første halvår 2011 og sammenlignet med første halvår 2010, samt en oversikt over nye iverksatte tjenester i samme periode.

Størst økning har pågangen til hørselskontakten der det er 29 flere aktive brukere 1 halvår 2011, sammenlignet med 2010.

Rehabiliteringstjenesten aktive brukere:

( Inkluderer fysioterapi, ergoterapi, syns og hørselskontakt)

2.kvartal 2010	2.kvartal 2011	Differanse 2. kvartal	1. halvår 2010	1. halvår 2011	Differanse 1. halvår
<b>420</b>	<b>435</b>	<b>+15</b>	<b>515</b>	<b>528</b>	<b>+13</b>

Rehabiliteringstjenesten nye iverksatte tjenester:

( Inkluderer fysioterapi, ergoterapi, syns og hørselskontakt)

2.kvartal 2010	2.kvartal 2011	Differanse 2. kvartal	1. halvår 2010	1. halvår 2011	Differanse 1. halvår
<b>95</b>	<b>115</b>	<b>+20</b>	<b>237</b>	<b>261</b>	<b>+24</b>

I forbindelse med innføringen av samhandlingsreformen fra 01.01.12 forventes det en ytterligere økning og endring i tiltaksbehov ved rehabiliteringstjenesten. Intensjonen i reformen er blant annet at kommunen skal ta et større ansvar for helsetjenesteytelsen til befolkningen – forebygging og folkehelse er nøkkelbegreper - og området rehabilitering vil bli en sentral del av dette.

## Koordinerende enhet

I januar 2010 ble det etablert en koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i Verdal kommune. Etableringene skjedde som resultat av et prosjekt. Koordinerende enhet er en funksjon, hvor systemansvaret er lagt til Ressurssenter Helse, omsorg og velferd med egen kontaktperson i 40% stilling. Koordinerende enhet (KE ) skal ha oversikt over habiliterings- og rehabiliteringsbehovet og tilbudet i kommunen, bidra til å styrke samarbeidet og skape helhet og sammenheng i tjenestetilbudet.

KE videreformidler behov for habilitering og rehabilitering til rette instans, og tar i mot konkrete henvendelser fra/om brukere med re/habiliteringsbehov og sørger for at rehabiliteringsprosesser kommer i gang. Videre har KE oversikt over ansvarsgrupper og individuelle planer i Verdal kommune, og jobber med kompetanseheving, rekruttering av koordinatorene og bevisstgjøring vedr retningslinjer og prosedyrer som er vedtatt for Verdal kommune innenfor fagområdet. Koordinerende enhet består av følgende områder representert:

- Habilitering barn og unge
- Habilitering voksne
- Medisinsk rehabilitering
- Psykisk rehabilitering
- Kultur og fritid

## Fengselshelsetjenesten

1,68 årsverk i bruk pr des 2011, 5 ansatte

Som vertskommune for Verdal fengsel yter kommunen helsetjenestetilbud i fengslet gjennom tilsynslege (1 dag pr uke) samt sykepleierressurs. Finansieres dels av kommunale midler, dels av tilskuddsmidler.

## Booppfølgingstjenesten

3,6 årsverk i bruk pr des 2011, 4 ansatte

Skal gi oppfølging til vanskeligstilte innbyggere som har utfordringer med å mestre sitt boforhold. Det er i dag mangel på egnede boliger for vanskeligstilte verdalinger, flere er til enhver tid uten egnet bolig. Det boligsosiale arbeidet i kommunen er utfordrende, og det har vært jobbet mye med organisering og ansvarsfordeling. **Boligruppa** ble etablert i 2010 som en tverrsektoriell og tverrfaglig arena for diskusjon vedrørende boligtildeling. Boligkoordinator er tilsatt fra desember 2011.

### Tall fra 2010 booppfølgingstjenesten:

Husstander som har mottatt tjenester fra booppfølgingstjenesten	68
Mottakere av bostøtte (av de oppfulgte husstander)	29
Antall avsluttede saker	31

## Rusavdelingen inkl rustiltak

Enhet	Årsverk i bruk/ansatte pr des 2011	Antall brukere 2010	Finansiering
ATA-senteret	2,8 årsverk, 4 ansatte	Torpet: 10 Dagsverket: 14 Husbokkan: 15	Opptrappings-/tilskuddsmidler ut 2012
Helsestasjon rus/Sykepleier på hjul	2,1 årsverk, 3 ansatte	Spl på hjul: 19	Helsestasjon rus: Opptrappings-/tilskuddsmidler ut 2011. Sykepleier på hjul opptrappings-/tilskuddsmidler ut 2012
Rustjenesten	2,8 årsverk, 3 ansatte	78 (2010) 87 (pr nov 2011)	Kommunal drift
Ruskoordinator	1 årsverk, 1 ansatt		Opptrappings-/tilskuddsmidler ut 2011
Dagtilbudet Kontakten – ikke i rusenheten	1,5 årsverk, 2 ansatte	41	Kommunal drift

**Rustjenesten** er en enhet i rusavdelingen, og gir tilbud om oppfølging til mennesker som har et ønske om å endre på sitt forhold til bruk av rusmidler. Det er ingen øvre eller nedre aldersgrense for bistand.

Innhold i tjenesten er å følge opp, koordinere og samordne oppfølging før, under og etter behandling. Dette innebærer blant annet samtaler, kartlegging, henvisning til rusbehandling (poliklinisk - og døgnbehandling), koordinering av individuelle planer og ansvarsgrupper. Det koordineres midlertidige tiltak i påvente av behandlingstilbud i spesialisthelsetjenesten. En viktig oppgave er å bistå pasienten slik at vedkommende blir i stand til å nyttiggjøre seg eksempelvis behandlingstilbud, kommunale og statlige tjenester. Rustjenesten gir råd og veiledning til pårørende over kortere eller lengre tid. I tillegg har tjenesten ansvaret for, og vurderer bruk av, tvang etter lov om sosiale tjenester §§ 6- 2 og 6-2a.

Gjennom opptrappingsplan for rustjenester har kommunen gjennom flere år mottatt tilskuddsmidler til ulike rustiltak. Dette gjelder ruskoordinator, helsestasjon rus, sykepleier på hjul (hjemmebesøk hos rusmisbrukere) og dagtilbudene på ATA-senteret. Disse tiltakene ser en som nødvendige deler av en



helhetlig tiltakskjede innenfor rusområdet. Det søkes derfor å innarbeide tiltakene i kommunal drift etter hvert som tilskuddsmidlene bortfaller.

**Dagtilbudet Kontakten** er et samarbeidsprosjekt med Levanger kommune, det samme er **Homla**. Tilbudet er ikke organisert under rusenheten, men videreutviklingen av tilbudet er definert som et prosjekt under ruskoordinator.

**Helsestasjon rus** har i mange år vært et samarbeidstiltak med Levanger kommune, og har vært finansiert med tilskuddsmidler. Disse bortfaller fra 2012. Fra 2012 ønsker Levanger kommune et eget tilbud, og tjenesten legges i kommunal drift i Verdal med 1 årsverk.

Rusavdelingen samarbeider nært med aktører i andre deler av det kommunale tjenesteapparatet:

- Urinprøvelab (Vinne, Vuku omsorg og velferd): 0,4 årsverk
- Ungdomskontakten (Ressurssenter oppvekst): 2 årsverk totalt, 0,5 årsverk øremerket rusarbeid (ruskontrakter for ungdommer)
- Miljøteam (Øra omsorg og velferd): 1 årsverk (oppfølging i bolig)
- Rusavdelingen samarbeider også nært med eksterne aktører som andre kommuner, politi, spesialisthelsetjeneste, videregående skole mv.

## Sykepleier på hjul

De vanligste oppgavene er helsehjelp (fysisk og psykisk) og helsevurdering i heimen, støttesamtaler og sosial trening. Vanligvis tilbys ukentlige besøk. Motiverende Intervju benyttes som metode. En gir råd, veiledning og oppfølging når det gjelder medisinsk behandling i samråd med lege, og henviser videre til andre instanser. Når det gjelder fysisk helse, består bistanden ofte av oppfølging/ behandling av underernæring, diabetes og andre følgesykdommer. Vurdering av behov for, og følge til, lege og sykehus angående både psykisk og fysisk helse. Helsehjelpen gis i hjemmet, noe som gir et godt grunnlag for å kunne vurdere pasientenes helhetssituasjon og hjelpebehov. Mange har også behov for sosial trening.

## ATA-senteret

En helhetlig tiltakskjede med 4 tiltak på samme sted:

- **Torpet:** Høyterskel integreringstiltak for mennesker under rehabilitering for rusavhengighet. Brukerne kan være i LAR-behandling, sone samfunnsstraff, ha gjennomført døgnbehandling eller annet. Tilbud ved ATA-senteret 3 dager pr uke. Alle deltagerne har ansvarsgruppe og individuell plan. Tilbudet inneholder: arbeidstrening (egen aktivitet og fellesaktivitet), tett individuell oppfølging, praktisk bistand, natur og kulturopplevelser, sosial trening, hjelp til å komme i gang med trening, strukturert hverdag. Torpet arbeidsavklaring er for personer som er i rehabilitering og som ønsker en plass i arbeidslivet. Deltagerne trenger ikke å møte på Torpets ordinære tilbud, men får bistand av ansatt ved Torpet til å følge opp avtaler ved NAV, kontakte arbeidsgivere med mer.

- **Dagsverket:** Rusavhengige som er i stand til å jobbe i et dag for dag - perspektiv med godtgjøring etter endt arbeidsdag. Har tilbud to ganger pr uke. Det er ikke krav om rusfrihet, og ses som en mulighet til kontakt, begynne å møte opp, få struktur på dagen, starte motiveringsprosess. Plass til opp til 5 personer pr dag, etter førstemann til mølla - prinsippet. Innhold i tilbudet: Pakking av ved, felles matpause med sosialt fellesskap. Deltakerne får kontant betaling etter endt arbeidsdag med kr. 50,- pr time. Tett individuell oppfølging i perioder.
- **Husbokkan:** For personer som på grunn av rus og/eller psykiske plager ikke er i stand til å være i ordinært arbeid, men som er for friske til lediggang. Ikke krav om total rusfrihet, men kan ikke møte synlig ruset. Brukerne av tiltaket har tilbud tre ganger i uka. **Snekkerlaget:** For ungdommer med begynnende problematikk innen rus/ psykiatri, og som ikke klarer å følge opp ordinær skole/arbeidsliv. Har tilbud to ganger i uka. Utfører varierte snekkeroppdrag. Innhold i tilbudet: Vedproduksjon, restaureringsarbeid, rydding av stier og friluftsområder, vedlikehold av kommunale friluftsanlegg, skjøtsel av verneområder, enkle male/snekkeroppdrag, produksjon av sittegrupper. Det er engasjert en prosjektmedarbeider i 40 % stilling, som gir tilbud om aktiviteter for ungdommer (16-23) – hovedsakelig snekkeroppdrag.
- **Kontakten:** For mennesker med psykiske plager og / eller rusproblematikk. Videreutvikling av aktiviteter. Innhold i tilbudet: Bruk av glassovn to ganger pr uke. Det er videre planlagt aktiviteter annenhver fredag. Det lages en plan for innholdet, og det er brukerne av tilbudet som skal være med og foreslå aktiviteter. Bakgrunnen er tanken om at aktivisering påvirker den psykiske helsen positivt.

## Ruskoordinator

Gjennom oppgaven som prosjektleder for alle tiltakene har ruskoordinator oppfølging av brukere på ulikt vis. Ved ATA-senteret har ruskoordinator ansvar for å gjennomføre kompetansepakken. Det vil si kartlegging av den enkeltes behov og ønsker, avklaringer/prioriteringer, plan for gjennomføring og gjennomføring. Ruskoordinator gir også deltagerne som ikke har oppfølging av ruskonsulent individuell oppfølging og samtaler ved behov. Ved Sykepleier på hjul deltar ruskoordinator i oppstarten av alle Individuelle planer og ansvarsgrupper for personer i tiltaket. Ruskoordinator bidrar til å videreføre de prosesser som er startet, og arbeide for å få prosjektbaserte tiltak inn i drift. Dette medfører større aktivitet politisk og administrativt. Skal gjøre de ulike tiltakene bedre kjent i NAV systemet og ivareta samarbeid med LAR-Midt for å bedre arbeidet med LAR-behandling i Verdal.

## Frisklivssentralen

Etableres i Verdal fra 01.01.12. Daglig leder er ansatt i 100% stilling fra 2012, og driftsorganisasjonen ligger i kommunen. Samhandlingen med Levanger kommune og den felles faglige overbygning ivaretas gjennom folkehelsekoordinator ansatt i ISK. Formålet med frisklivssentralen er i første omgang å bidra til å tilrettelegge for endring av levevaner for å forebygge livsstilssykdommer. Å tilrettelegge betyr ikke å overta den enkeltes individuelle ansvar for sitt eget liv, men å motivere til livsstilsendring gjennom ulike tiltak og samtaler.

## **Boligkontor**

Det arbeides med kommunens utfordringer innenfor boliger og boligsosialt arbeid. Praksisen oppleves fragmentert og ansvarsforhold uklare. Fra 15.12.11 er boligkoordinator tilsatt, og oppbyggingen av et boligkontor skal få mer fokus. Det må avklares med aktørene innenfor boligsosialt arbeid og boligtildeling hvilke ressurser og oppgaver som skal inn i boligkontoret. Det er høsten 2011 gjennomført diskusjonsmøter med aktørene i forhold til tildeling av bolig. En har i dag ingen løsning for samlokalisering av boligkontoret, men starter likevel med samorganisering og styrking av samhandlingsarenaer med aktører utenfor boligkontoret.

Egnede kommunale boliger er et stort utfordringsområde for Verdal. En del omsorgsboliger er bygd med tanke på spesielle grupper – eksempelvis eldre, personer med psykiske lidelser, personer med nedsatt funksjonsevne. Andre kommunale boliger er av dårlig standard. Det oppleves at det er få ledige, egnede boliger når vanskeligstilte har behov for kommunal bistand til å skaffe seg bolig.

## Virksomhetsområde NAV Verdal

Det kommunale NAV-kontoret i Verdal er samlokalisert og ledes felles med den statlige delen av NAV.

Virksomhetsleder: Ola Sagbakken

Årsverk: 15,4 fast, i perioder økes ressursene med eksterne midler i forbindelse med spesifiserte oppgaver.

Revidert budsjett 2011: kr. 32 363 448,-

I det kommunale NAV-kontoret inngår følgende tjenester:

- Sosialrådgivning og veiledning: 9,75 årsverk pr des 2011, fordelt på 12 personer
- Kvalifiseringsordningen: 1,4 årsverk pr des 2011, fordelt på 2 personer
- Flyktningetjenesten: 4,25 årsverk pr des 2011, fordelt på 5 personer

### Økonomisk sosialhjelp

Kvalifiseringsprogrammet skal bidra til å hjelpe deltakerne over i skole eller jobb i stedet for at de er sosialhjelpsmottakere. Deltakelse i programmet har gitt gode effekter for deltakerne. I 2010 gikk 75% av de som ble skrevet ut av programmet over i arbeid eller videre utdanning. Skoleåret 2009/2010 jobbet kontoret opp mot 110 brukere under 21 år. Fra 01.01.11 er det sammen med flere andre aktører igangsatt et prosjekt "Stå på" hvor hovedmålsettingen er å få så mange som mulig til å skaffe seg en form for sluttkompetanse fra videregående skole. Pr. august 2011 jobbes det aktivt med ca. 60 ungdommer under 21 år.

	2. tertial 2010	2. tertial 2011
Mottakere av økonomisk sosialhjelp – under 21 år	52	42
Brukere knyttet til gjeldsproblematikk	135 (hele 2010)	116
Personer med svært utilfredsstillende boforhold		38

### Gjeldsrådgiving

Den store saksmengden innenfor dette området er en stor utfordring. Dette har ført til at tjenesten har innført begrensninger i mottak av nye saker. Det ytes derfor ikke et godt nok tjenestetilbud på dette området.

### Flyktningetjeneste

Det er vedtatt bosetting av inntil 50 flyktninger i perioden 2011 – 2012. Det er hittil i 2011 bosatt 19. Måltallet i forhold til mottak av flyktninger skulle være oppnåelig. Det er et godt samarbeid med

andre tjenester i kommunen som har ansvar i forhold til nyankomne flyktninger, slik at dette arbeidet går bra. utfordringen her som på flere andre områder, er tilgangen til egnede boliger.

Størst utfordring har NAV Verdal i forhold til det boligsosiale arbeidet. NAV tildeler etter Lov om sosiale tjenester midlertidig bolig til de som ikke greier det selv. Mange av de som har utilfredsstillende boforhold har utfordringer i forhold til rus og psykiatri. Det er svært liten tilgang på boliger til denne brukergruppen, og tjenesteapparatet for disse er veldig fragmentert i dag. Dette er med på å skape utfordringer med å få til gode løsninger. Midlertidige boforhold blir gjerne av lang varighet, da det ikke er egnet bolig tilgjengelig å tilby.

## Omsorg og velferdsdistriktene – fellesområder

### Sykehjem

(Hvis intet annet er oppgitt, er tallene hentet i fagsystemet Profil)

	2010	2010	2011	2011
	antall opphold	fordelt på antall beboere	antall opphold	fordelt på antall beboere
<b>Korttidsopphold</b>	123	57	169	67
<b>Avlastningsopphold</b>	39	7	25	8
<b>Rehabiliteringsopphold</b>	58	21	64	22
<hr/>				
	2010	2011		
<b>Langtidsopphold – antall beboere</b>	94 (Kostra)	100		

Fra 01.11.10 besluttet kommunestyret reåpning av de siste tre senger ved Verdal bo og helsetun, dermed er alle sykehjemssenger i kommunen i bruk. Når det gjelder betaling for opphold, betales korttids- og rehabiliteringsopphold med statens maksimumssatser p.t. kr. 129,- pr døgn. Avlastningsopphold er gratis. Langtidsopphold betales etter inntekt, jfr:

**Forskrift om vederlag for opphold i institusjon § 3:** *Av inntekter inntil folketrygdens grunnbeløp, fratrukket et fribeløp på kroner 6.600,- pr år, kan det kreves betalt 75% årlig. Betalingen skal begrenses slik at enhver har i behold til eget bruk minst 25% av folketrygdens grunnbeløp i tillegg til fordelingen av fribeløpet. Av inntekter ut over folketrygdens grunnbeløp betales inntil 85%.*

### Tildeling av sykehjemsplasser - Inntaksnemda

Det totale antall sykehjemsplasser i Verdal er 113 pr desember 2011. Verdal har felles inntaksnemd for tildeling av sykehjemsplassene. Dette for å sikre enhetlig vurdering av søknader uavhengig av hvor søker er bosatt i kommunen. Inntaksnemda består av faglig kompetanse og lederkompetanse for de relevante virksomhetsområder, og ytterligere fagkompetanse blir hentet inn i forbindelse med enkeltsaker. Inntaksnemda behandler søknader og tildeler ledige plasser etter en faglig vurdering av hvem som har størst behov for helsehjelp når det er plass ledig. Inntaksnemda har kontinuerlig oversikt over hvem som ikke har fått plass men som er vurdert til å ha behov for det, og dermed venter enten i sykehus eller hjemme. Inntaksnemda har også som oppgave å fordele plasser slik at riktig beboer er på riktig plass – og kan nyttiggjøre seg tilbudet i tilrettelagte enheter.

Status etter de ukentlige inntaksmøtene siste år er at 10-11 personer ikke får sykehjemsplass tildelt, men vurderes til å ha så store omsorgsbehov og behov for helsehjelp at sykehjemsplass ville være

hensiktsmessig. Dette både for personens trygghet, og for å unngå svært omfattende ytelse av hjemmesykepleie. At så mange trenger omfattende omsorgstjenester hjemme, setter store krav til hjemmetjenestedistriktene.

Det meldes jevnlig pasienter som utskrivningsklare fra sykehus, og mange av disse bør ha sykehjemsplass. Når det ikke er mulig å framskaffe sykehjemsplass, blir enten pasienten liggende på sykehus som ferdigbehandlet i påvente av plass (betalingsplikt for kommunen kr. 4000,- pr døgn fra 01.01.12), eller de skrives ut til hjemmet og har ofte behov for omfattende hjemmetjenester etter utskrivning. Etter inntaksnemdas ukentlige møter, venter gjennomsnittlig 2-3 pasienter (2011) fra Verdal i sykehus på kommunal sykehjemsplass.

## **Omsorgsboliger med heldøgns tjeneste**

En ser at innenfor tjenester til personer med hukommelsesproblemer og personer med nedsatt funksjonsevne, er det stort behov for å planlegge hvilke botilbud med heldøgns tjeneste kommunen skal ha i framtida.

Med bakgrunn i rapporten "Kartlegging av boligbehov for mennesker med nedsatt funksjonsevne og mennesker med hukommesssvikt" (orienteringssak til politisk behandling juni 2011), ser en at det er stort behov for at kommunen kan tilby tilrettelagte boliger i bofellesskap. Alle mennesker har selv rett til å bestemme hvor de vil bo. Når ungdommer med nedsatt funksjonsevne blir ferdig med videregående skole og ønsker å flytte hjemmefra, bør kommunen tilby bolig som muliggjør en hensiktsmessig tjenesteytelse, samtidig som boligen oppleves som et trygt sted å bo. Å bygge samlokaliserte boliger i bofellesskap muliggjør et trygt bosted hvor beboeren har tilgang på personell i base. Det gir også muligheter for sosial kontakt og naboskap om en ønsker det.

For kommunen er det helt nødvendig å tenke samlokalisering for å møte utfordringen med tjenesteytelse til denne målgruppen. Det vil være hensiktsmessig både rekrutteringsmessig og økonomisk. Rekruttering av helsepersonell er en stadig større utfordring for kommunehelsetjenesten. En personalbase i et bofellesskap vil gi arbeidstakerne et faglig og sosialt fellesskap, noe som er en fordel i rekrutteringssammenheng. Dette er ikke mulig ved spredt lokalisering av boligene.

I planleggingen av botilbud med heldøgns omsorg til eldre, må det vurderes om en skal bygge flere sykehjemsplasser, eller om det skal satses på et botilbud med heldøgns omsorgstjeneste som et alternativ. I NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg (Hagen-utvalget) heter det i pkt 6.5.1: *"Nye boligløsninger for omsorgsformål må ta utgangspunkt i hvem som i framtida vil ha behov for et slikt tilbud. En av de største brukergruppene vil være mennesker med demens. I dag har nesten 80% av alle som bor i norske sykehjem en demenslidelse."*

Det anbefales små, tilrettelagte boenheter med lav beboertetthet da dette har god effekt på personer med demens. De har vanligvis en roligere atferd i mindre, oversiktelige enheter med hjemlig miljø. Små bofellesskap og avdelinger med tilgang til gode uteareal er bedre enn tradisjonelle sykehjem i flere etasjer (s. 90).

I rapporten "Kartlegging av boligbehov for mennesker med nedsatt funksjonsevne og mennesker med hukommesssvikt" anslås det at antall demente i Verdal vil stige med 10 fra 2010 til 2015, og

ytterligere med 10 fram til 2020. Den store veksten vil komme etter 2020. En vurdering gjort av fagmiljøene viser at det i 2011 bor ca 15 personer i generelle sykehjemsavdelinger i Verdal, som ville hatt nytte av botilbud på annet nivå. Dersom kommunen kan tilby dette, vil det frigjøre sykehjems plasser til de som først og fremst har et stort pleiebehov.

Det er viktig for innbyggere med behov for omsorgstjenester å oppleve trygghet i bosituasjonen. Kommunen bestreber seg på å gi et differensiert omsorgstilbud og botilbud, basert på den enkelte innbyggers behov. Personer med hukommelsessvikt kan i faser av sykdomsutviklingen primært ha et trygghetsbehov og et behov for tilsyn. Et bofellesskap hvor det er tilgang på personell hele døgnet, kan gi den nødvendige trygghet til å leve et så selvstendig liv som mulig.

## Hjemmetjeneste Øra, Vinne, Vuku

(tallene er hentet i fagsystemet Profil)

	2009	2010	2011 (pr 08.12)
<b>Hjemmehjelp antall brukere</b>	236	256	254
<b>Hjemmehjelp antall timer tildelt tjeneste pr uke</b>	673	655	582
<b>Hjemmesykepleie antall brukere</b>	347	379	434
<b>Trygghetsalarmer antall</b>		182	207

I tabellen er antall timer hjemmesykepleie pr uke ikke tatt med, da det viser seg at tallmaterialet ikke er godt nok kvalitetssikret. For hjemmehjelp er tallene vurdert som riktige.

Når det gjelder egenbetaling er hjemmehjelp/praktisk bistand etter lov om sosiale tjenester en tjeneste det betales for etter fastsatte takster. Maksimumsbeløp for brukere med inntekt under 2G er p.t. kr. 165,- pr mnd. Hjemmesykepleie etter lov om kommunale tjenester er helsehjelp og dermed gratis for tjenestemottaker.

Av tabellen ser en at antall timer tildelt hjemmehjelp pr uke er redusert med 91 fra 2009 – 2011. En antar at dette i stor grad skyldes en gjennomgang av vedtak om hjemmehjelp med påfølgende endringsvedtak til færre timer hjemmehjelp i de tilfeller dette ble vurdert faglig forsvarlig.

## Tildeling hjemmetjenester

Avdelingslederne for de tre hjemmetjenestedistriktene i Verdal møtes en gang pr uke for å drøfte vedtak. Formålet er en bredere vurdering av søknader, og en enhetlig tildelingspraksis uansett hvor i Verdal søkeren bor.



## Trygghetsalarmer

Tildeles av hjemmetjenesten, som også betjener alarmene. Tildeles enten som et trygghetsskapende tiltak for hjemmeboende (egenandel etter fastsatte satser), eller som et alternativ til besøk fra hjemmetjenesten dersom dette er hensiktsmessig (ingen egenandel).

## Omsorgslønn

Tildeles etter lov om sosiale tjenester til personer som har særlig tyngende omsorgsoppgaver.

(Tall hentet fra Profil – gjelder gjennom året)

	2010	2011 (pr 19.12.)
<b>Omsorgslønn – antall mottakere</b>	23	24
<b>Omsorgslønn – tildelte antall timer pr uke</b>	148	166

## Demensteam

Demensteamet ble opprettet i 2008, og består i dag av fire fagpersoner med spesiell kompetanse innenfor demens. Det brukes ca 50% stillingsressurs til sammen i demensteamet i dag. Oppgaver de ivaretar er blant annet:

- Formidle informasjon om hvilke tilbud som finnes i kommunen
- Foreta vurderingsbesøk i forhold til behov for pleie og omsorgstjenester; hjemmetjenester, inntak på dagtilbud, korttidsopphold, avlastning m.m.
- Være behjelpelig med veiledning i forhold til søknadsskjema
- Være kontaktledd for fastlegene og spesialisthelsetjenesten
- Bruke kartleggingsverktøyet i utredning i samarbeid med fastlegene
- Ha en sentral rolle i forhold til samtalegrupper for pårørende og annen pårørendeoppfølging

Hovedformålet med etableringen av demensteam var å etablere en helhetlig tiltakskjede i forhold til mennesker med hukommelsessvikt, samt deres pårørende. Høsten 2011 ble det ferdigstilt en DVD om temaet, laget i samarbeid mellom demensteamet, utviklingssenteret, interne avdelinger, legetjenesten, fylkesmannen, Overhalla kommune og frivillige. Nasjonalt senter for aldring og helse ønsker å bruke denne DVD'en i sitt arbeid.

## Tiltak funksjonshemmede

Tiltak funksjonshemmede gir ulike typer tjenester til mennesker med nedsatt funksjonsevne, og vedtak fattes ut fra den enkelte brukers behov med hjemmel i lov om sosiale tjenester. Området består av flere avdelinger/tjenester i omsorg og velferdsdistriktene:

Verdal kommunal avlastningsbolig, bofellesskapene Vinkel`n (privat eid), Prost Brants vei, Ringvn Nord, hjemmetjenesten Lysgård, Arken arbeid og aktivisering, støtte- og treningskontakttjeneste, brukerstyrt personlig assistanse og privat avlastning. Avdelingene presenteres under hvert virksomhetsområde.

(tallene er hentet i fagsystemet Profil)

	2009	2010	2011 (pr 08.12)
<b>Antall brukere ved hjemmetjenesten Lysgård, bofellesskapene Prost Brants vei, Ringvn Nord og Vinkel`n</b> <b>Bofellesskapet Vinkel`n oppstartet 01.04.10</b>	Usikre tall	35	50
<b>Antall brukere ved Arken arbeid og aktivisering</b>	46	45	52
<b>Antall timer pr uke tildelt ved Arken arbeid og aktivisering</b>	900	908	1397

En ser en økning i brukertilgang og tildelte timer ved tjenestene som er tilknyttet tiltak funksjonshemmede. Antall personer som kommunen får refusjon ift ressurskrevende tjenester på har økt fra 10 i 2007 til 16 i 2010. Endelige tall for 2011 er pr dato ikke klare.

I tabellen nedenfor synliggjøres antall personer som i dag går i grunnskolen, og som har mye oppfølging av assistent eller fagperson pga nedsatt funksjonsevne. Det er her laget en prognose for hvor mange av disse personene vi antar vil ha behov for omfattende tjenester, aktivitetstilbud og bolig i årene framover. I denne tabellen er personer med moderate behov for tjenester ikke medregnet.

År	Antall	Bolig	Tjeneste	Aktivitetstilbud
Før 2014 – har tjenester i dag	12	Ja	Ja	Ja
2014 - 2016	10	Ja	Omfattende	Ja
2017 - 2020	9	Ja	Omfattende	Ja

### **Koordineringsmøte tiltak funksjonshemmede**

Lederne for alle avdelinger som yter tjenester innenfor området "Tiltak funksjonshemmede" har jevnlig koordineringsmøter. Formålet med disse møtene er å samordne arbeidet og sikre helhetlig tiltakskjede i forhold til brukerne. De mottar ofte tjenester fra flere avdelinger, og samhandlingen mellom disse må sikres.

## **Virksomhetsområde Vinne, Vuku omsorg og velferdsdistrikt**

Virksomhetsleder Gunn Wolden

Årsverk: 127 i bruk pr desember 2011

Revidert budsjett 2011: kr. 75 222 655,-

Virksomhetsleders administrasjonsområde (merkantil, vaskeri, aktivitetsavdeling og sykehjemslege Ørmelen bo og helsetun) utgjør 3,6 årsverk.

### **Hjemmetjenesten Vinne**

34,66 årsverk i bruk, 60 ansatte pr. desember 2011. Inkludert i dette er nattpatruljen, som betjener brukere både på Øra og Vinne distrikt på natt.

Det ytes hjemmesykepleie (helsehjelp) etter lov om kommunale tjenester og praktisk bistand/hjemmehjelp etter lov om sosiale tjenester – ny felles lov fra 01.01.12. I tillegg til hjemmeboende i Vinne distrikt har hjemmetjenesten Vinne ansvar for:

18 trygghetsboliger på Ørmelen

36 omsorgsboliger ved Stekke inkludert 4 rehabiliteringsleiligheter

### **Hjemmetjenesten Vuku**

23,84 årsverk i bruk, 39 ansatte inkludert lærlinger pr des 2011.

Det ytes hjemmesykepleie (helsehjelp) etter lov om kommunale tjenester og praktisk bistand/hjemmehjelp etter lov om sosiale tjenester - ny felles lov fra 01.01.12. Yter tjenester til 7 beboere ved Vuku bo og helsetun (bokollektiv), samt 13 trygdeboliger og andre hjemmeboende i Vuku og omegn. Administrerer nattpatrulje i Vuku distrikt.

### **Ørmelen bo og helsetun sykeavdeling**

22,93 årsverk i bruk, 45 ansatte pr des. 2011

Avdelingen består av 2 poster, generell sykehjemsavdeling med 24 sengeplasser, av disse er 4 tilrettelagte plasser for lindrende behandling. Høsten 2011 pågår et prosjekt i samarbeid med Levanger, med formål å videreutvikle tilbudet til brukere med behov for lindrende behandling. Aktivitetsavdelingen har åpent 3 dager pr uke for hjemmeboende.

### **Ørmelen bo og helsetun avd Fredheim**

24 årsverk i bruk, 44 ansatte pr des. 2011.

Avdelingen består av tre poster, hvorav to (13 senger) er tilrettelagt for mennesker med demens, og en post (7 senger) er tilrettelagt for mennesker med utfordringer innen alderspsykiatri. Det satses mye på kompetanseheving innenfor fagområdet demens, og håndtering av § 4A i pasientrettighetsloven - omhandler helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelp.

### **Bofellesskapet Prost Brants vei**

10 årsverkshjemler, 19 ansatte pr des. 2011.

Døgnbemannet kommunalt eid bofellesskap med 6 leiligheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Driver miljøarbeid, bistand og tilsyn.

### **Bofellesskapet Vinkel`n**

7,9 årsverk i bruk, 16 ansatte pr des. 2011.

Et privat eid bofellesskap for 5 beboere med nedsatt funksjonsevne. Kommunen leier personalrom og nattvaksrom, og har døgnbemanning i bofellesskapet. Driver miljøarbeid, bistand og tilsyn.

## Virksomhetsområde Øra omsorg og velferdsdistrikt

Virksomhetsleder Per Tore Sandsaunet

Årsverk: 169,79 i bruk pr desember 2011

Revidert budsjett 2011: kr. 101 352 079,-

Virksomhetsleders administrasjonsområde (merkantil, vaskeri, aktivitetsavdeling, sykehjemslege og utviklingskoordinator ved Utviklingssenter for sykehjem i Nord-Trøndelag) utgjør 7,3 årsverk.

### Kjøkkentjeneste

8,55 årsverk i bruk, 13 ansatte ekskl lærling pr des 2011.

Kjøkkenet leverer varmmat og tørrmat til begge sykehjemmene i kommunen, samt til hjemmeboende. Varmmatproduksjonen foregår ved Verdal bo og helsetun, tørrmatproduksjonen ved Ørmelen bo og helsetun. Kommunen ser på matombringning som et viktig tiltak for at personer kan bo lengre i eget hjem. Det beregnes betalingssetter etter statens føringer. Ombringning av mat til hjemmeboende skjer i samarbeid med frivillige personer, men i regi av kommunen. Det utbetales en godtgjøring for bruk av egen bil samt kjøregodtgjørelse.

	2009	2010	2011 (pr. 31.10.11)
Antall mottakere av tjenesten matombringning, gj.snitt pr mnd	164	168	167
Antall porsjoner utkjørt	48552	49904	41311 Prognose for hele 2011: 49573

### Verdal bo og helsetun 1. etg

27,52 årsverk i bruk, 47 ansatte pr des. 2011.

Avdelingen består av tre poster med til sammen 36 sengeplasser. 11 av disse er tilrettelagt for mennesker med hukommelsessvikt/demenssykdom. To poster er generelle sykehjemsposter. Det er fra sommeren 2011 gjennomført et større fagutviklingsarbeid i forhold til kompetanseheving og arbeidsmetoder innen demensområdet. Dette har medført åpne dører i den tilrettelagte posten, og stort fokus på tillitskapende og tryggende tiltak framfor bruk av tvang.

### Verdal bo og helsetun 2. etg

25,35 årsverk i bruk, 50 ansatte pr des. 2011.

Avdelingen består av tre poster med til sammen 33 sengeplasser. En av postene har 4 senger spesielt tilrettelagt for døgnrehabilitering. De andre sengeplassene er generelle sykehjemssenger.

## **Utviklingscenteret for sykehjem i Nord-Trøndelag**

Verdal bo og helsetun har status som Utviklingscenter for sykehjem i Nord-Trøndelag. Verdalen har valgt å definere hele omsorgstjenesten inn i dette arbeidet. Utviklingscenteret får statlig tilskudd, og har forpliktet seg til å arbeide som pådriver for fag- og tjenesteutvikling innen lokalt og nasjonalt definerte satsingsområder, for videreutvikling av praksistilbudet til elever, lærlinger og studenter, for kompetanseutvikling hos ansatte og som tilrettelegger for forskning og utvikling i helse- og omsorgstjenestene. I 2011 har satsingsområdene for utviklingscenteret vært kunnskapsbasert praksis, demensomsorg, IKT, etisk kompetanseheving, rehabilitering, aktiv omsorg, rekruttering, utdanning og omdømmebygging, intern kompetanseutvikling, forskning og plan for intern og eksternt kommunikasjon/spredningsstrategi. I 2012 vil det bli igangsatt et større prosjekt, eksternt finansiert, innenfor velferdsteknologi – alarm på ytterdører ved Verdalen bo og helsetun. Det er intensjonen at en kan bygge videre på dette systemet med andre typer individuelle alarmer – eks fallalarm. Et annet stort fokusområde innenfor utviklingscenterets arbeid i 2012 er aktiv omsorg – med fokus på helsefremmende tiltak for egenmestring og å styrke individets mulighet til kontroll over eget liv.

## **Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)**

10,9 årsverk i bruk, 27 ansatte pr des. 2011. Det er stor andel timelønnte innen avdelingen, som utgjør ca 4 årsverk i tillegg.

BPA- tjeneste ytes etter lov om sosiale tjenester, og er en alternativ organisering av praktisk og personlig bistand for sterkt funksjonshemmede med behov for assistanse i dagliglivet. Brukeren innehar arbeidslederrollen og påtar seg større ansvar for organisering og innhold i forhold til sine behov. Målet er at brukeren får et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for sterk funksjonshemming. Dersom brukeren helt eller delvis, ikke er i stand til å være arbeidsleder selv, kan noen i brukerens nettverk ha denne funksjonen når brukeren selv ønsker det.

Pr nov 2011 har 16 brukere BPA-tjeneste fra kommunen.

Avdelingsleder for BPA-enheten administrerer også privat avlastningsordning. Det er i 2010 og 2011 3-4 personer som har fått tildelt denne tjenesten.

## **Verdal kommunale avlastningsbolig**

10 årsverk i bruk, 30 ansatte pr des. 2011. Dette er inkludert en omsorgsbasis.

Avlastningsboligen tilbyr avlastningsopphold til funksjonshemmede barn med hovedformål å hjelpe foresatte og familie til å håndtere særlig tyngende omsorgsoppgaver på en god måte. Boligen er åpen på ettermiddagstid, kveld og natt, samt i helger og høytider. Dette medfører at ansatte jobber stort sett ubekvemme vakter. Det er plass til 6 barn samtidig for overnatting.

Pr 8. desember har det i 2011 vært 257 opphold ved boligen, fordelt på 15 brukere. Det er en nedgang i antall brukere fra 01.04.10 i forbindelse med at 4 brukere fikk annen type kommunal tjeneste.

Ved tilsynsbesøk fra Fylkesmannen i desember 2011 med formål å undersøke om kommunen gjennom sin internkontroll sikrer ivaretagelse av sosialtjenesteloven kapittel 4 A i barne- og avlastningsboliger, fikk kommunen ingen avvik eller merknader.

## Bofellesskapet Ringvn Nord

8,66 årsverk i bruk, 22 ansatte pr okt 2011.

Døgnbemannet kommunalt eid bofellesskap med 5 leiligheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Driver miljøarbeid, bistand og tilsyn.

## Hjemmetjenesten Lysgård – tiltak funksjonshemmede

20,1 årsverk i bruk i hjemmetjenesten, 35 ansatte pr des. 2011.

5 årsverkshjemler i BPA-base, 10 ansatte pr des. 2011.

Lysgård består av 7 boliger med døgnbemanning for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Lysgård er også base for hjemmetjeneste som yter praktisk bistand til mennesker med nedsatt funksjonsevne bosatt i hele kommunen. I tillegg har avdelingen en base med brukerstyrt personlig assistent knyttet til seg.

## Arken arbeid og aktivisering

11,46 årsverk i bruk, 18 ansatte pr des. 2011 inkl ansatte knyttet opp mot APS-plasser og støttekontaktkoordinator.

Arken har dagtilbud til personer med nedsatt funksjonsevne alle hverdager. Det foregår mange ulike aktiviteter både innom- og utomhus. Eksempler er "Hold Øra ren", kantinedrift på Rådhuset og på Arken, produksjon av tennbriketter med mer. Antall brukere og tildelte timer har økt fra 2009 – 2011 (se tabell s. 18). Det er ca 10 brukere med svært store omsorgsbehov som trenger mye av de ressursene Arken har tilgjengelig. Økningen medfører at lokalitetene som i dag brukes er for små. Arken har et nært samarbeid med NAV og Veksttorget AS ift å være en arena for å utprøve personer for arbeidsliv eller utdanning. Pr 2. tertial 2011 hadde Arken 29 personer fra NAV til oppfølging.

Under Arken ligger også **Støttekontakttjenesten** for eldre og personer med nedsatt funksjonsevne og utfordringer innen psykiatri og rus. Treningskontakttjenesten er foreløpig for personer med psykiatri/rus-utfordringer.

	<b>2011 pr 31.08.</b>
<b>Antall brukere støttekontakttjenesten</b>	156
<b>Antall timer tildelt pr uke (gjennomsnitt i 2011) støttekontakt</b>	382
<b>Antall brukere treningskontakttjeneste</b>	12
<b>Antall tildelte timer pr uke (gjennomsnitt) treningskontakt</b>	30



## Hjemmetjenesten Øra

27,57 årsverk i bruk, 41 ansatte inkl helsefaglæringer pr des 2011.

Det ytes hjemmesykepleie (helsehjelp) etter lov om kommunale tjenester og praktisk bistand/hjemmehjelp etter lov om sosiale tjenester – ny felles lov fra 01.01.12. Tjenesten ytes til hjemmeboende, i stor grad eldre.

## Psykiatritjenesten – Kvisla/ Reinsholm bofellesskap

7,38 årsverk i bruk, 11 ansatte pr des 2011.

Kvisla er et kommunalt eid bofellesskap for mennesker med psykiske lidelser. Det er 5 leiligheter i fellesskapet. Reinsholm bofellesskap er 4 leiligheter for rusmisbrukere. Det er bemanning på dag, kveld og helg. Tjenesten består i stor grad av miljøarbeid, oppfølging og veiledning. På Reinsholm er ikke alle leilighetene bosatt pr dato. Dersom en skal kunne opprettholde en håndterlig bosituasjon med flere leiligheter bosatt, er det nødvendig å øke oppfølgingsressursen. Dette er det i 2011 og 2012 ikke funnet rom for i budsjett.

Fra 01.01.10 ble psykiatriske sykepleiere (4 stillinger), overført fra NAV til pleie og omsorg, hjemmetjenesten. I store deler av 2010 sto 2 av stillingene vakante. 01.06.11 ble de psykiatriske sykepleierne organisert sammen med resten av psykiatritjenesten, altså under avdelingsleder Kvisla/Reinsholm. I 2011 har 3 av stillingene vært besatt det meste av året.

Årsverkene i bemanningsbasene følger også opp andre hjemmeboende brukere enn de som bor i bofellesskapene.

	2009	2010	2011
<b>Antall brukere psykiatrisk sykepleier</b>		124	130
<b>Tjenesten overført til omsorg og velferd fra NAV 01.01.10</b>			
<b>Antall timer tildelt pr uke psykiatrisk sykepleier</b>		87	100
<b>Antall brukere Kvisla bofellesskap</b>			14
<b>Antall brukere Miljøteamet – tilknyttet Reinsholm bofellesskap og oppfølging av rusmisbrukere</b>	9	10	10